

A. Messineo<sup>1</sup>, S. Sanna<sup>2</sup>, L. Dimitri<sup>3</sup>, M. Di Geronimo<sup>3</sup>

## **Abilità comunicative e loro influenza sulle strategie di prevenzione nei luoghi di lavoro**

<sup>1</sup> Dipartimento di Prevenzione ASL RM H

<sup>2</sup> Servizio Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro ASL RM H

<sup>3</sup> Gruppo di studio per i Rischi Psicosociali - Dipartimento di Prevenzione ASL RM H

**RIASSUNTO.** La comunicazione è un processo che consente a gruppi ed individui di aumentare il loro controllo su fattori determinanti della salute agendo su stili di vita ai fini della promozione della salute. Una buona comunicazione è fondamentale in ambito sanitario, in un mondo globalizzato, in quanto può influenzare le politiche nazionali e locali, campagne di promozione della salute e corrette pratiche operative. Il nostro studio analizza quattro episodi significativi relativamente a casi di cattiva comunicazione e riguarda questioni che hanno prodotto risultati piuttosto incoerenti suscitando ingiustificato allarme. È pertanto necessario prescrivere un modo di affrontare questi problemi che, prima dovrà portare ad una più attenta analisi del rischio e quindi ad una corretta divulgazione delle informazioni. È necessario migliorare le competenze degli esperti in prevenzione per promuovere iniziative educative nelle scuole, nelle università e nei luoghi di lavoro sempre più concentrandosi sulla interdisciplinarietà e sullo sviluppo di nuovi modi di affrontare i problemi relativi alla salute e la sicurezza.

**Parole chiave:** strategie, posto di lavoro, comunicazione.

**ABSTRACT.** COMMUNICATION SKILLS AND THEIR INFLUENCE ON PREVENTION STRATEGIES IN WORKPLACE. *Communication is a process which enables groups and individuals to increase their control over determining health factors acting on people's lifestyles to promote health. Good communication is fundamental to the health sector in a globalized world, since it may influence national and local policies, health promotion campaigns and correct operational practices. Our study analyses four significant incidents related to instances of bad communication and covers questions which have produced rather incoherent results provoking unjustified alarm. It is therefore necessary to prescribe a way of approaching these issues which will firstly lead to a more careful analysis of the risk involved and therefore to make known correct public information. It is necessary to improve the skills of experts in prevention, to promote educational initiatives at school, universities and in workplaces always focussing more on interdisciplinarity and developing new ways of approaching problems concerning health and safety.*

**Key words:** strategies, workplace, communication.

### **Introduzione**

La globalizzazione e la crescente sensibilizzazione ai problemi della salute hanno portato ad indicare sempre più la comunicazione come fondamentale strumento di percezione corretta dei problemi, ed importante strumento per la realizzazione di interventi efficaci e di qualità. Di conseguenza le strategie sanitarie internazionali investono su adeguate modalità di comunicazione che dovrebbero essere predisposte tra e nei confronti di tutti coloro che collaborano alla realizzazione della prevenzione siano essi utenti ovvero esperti, ergonomi, biologi, chimici, fisici, psicologi, ingegneri, progettisti, medici igienisti o competenti, esperti di management. Queste stesse figure sono necessarie per comunicare correttamente e, a seconda delle condizioni di rischio, le moderne tecniche di sicurezza. Infine, gruppi qualificati di tecnici, con differenti metodi, integrandosi possono esprimere al meglio le reciproche potenzialità e riescono ad apportare scambi di conoscenze ed esperienze, flessibilità, dinamicità, creatività, produttività ed efficacia. In linea più generale, secondo l'OMS, la comunicazione è un processo che mette in grado gruppi e individui di aumentare il controllo sui fattori determinanti della salute e di migliorarla. Contempla dunque il miglioramento degli stili di vita e delle condizioni rilevanti ai fini della salute e non considera solo interventi ed attività volte a rafforzare le conoscenze e le capacità individuali, ma anche misure tese a modificare le condizioni economiche ed ambientali. La comunicazione interna è fondamentale in molte attività manageriali e mediche, mentre la comunicazione esterna dovrebbe perseguire politiche di promozione della salute (Carta di Ottawa 1986) con strategie che la contemplino come catalizzatore fondamentale di un processo di benessere nel perorare la causa della salute, nel creare le condizioni stesse essenziali per la salute (advocacy); nel mettere in grado e consentire a tutte le persone di sviluppare al massimo le loro potenzialità di salute (empowerment) ed infine anche nel mediare e unire tra i diversi interessi esistenti nella società, al fine di perseguire la salute (policy).

In un mondo globalizzato (Carta di Bangkok 2005) in ogni ambito, inclusa la medicina del lavoro, la promozione della salute si dovrebbe perseguire ovunque con la salvaguardia rigorosa dei diritti umani, la solidarietà e la trasparenza. La partecipazione alla politica di promozione della

salute rappresenta per i medici, per la medicina del lavoro e per la sanità pubblica all'interno ed all'esterno delle strutture la sfida più complessa nel campo della comunicazione (Salizzato) anche perché sempre di più "sono richieste capacità di valutazione dei problemi, individuazione delle priorità, diffusione di informazioni, facilitazione di relazioni, promozione di azioni" a livello di altissima efficacia poiché "la salute, diritto fondamentale della persona, è condizionata dall'ambiente di vita e di lavoro, a sua volta determinato dalle azioni di diversi attori sociali" che "agiscono in base a propri valori e priorità economiche, politiche, culturali, scientifiche". L'adeguatezza della comunicazione deve essere realizzata in parallelo con il miglioramento e perfezionamento delle politiche nazionali di salute, definendo in concreto azioni ed infrastrutture sostenibili, creando norme e linee guida assolutamente compatibili con l'etica e la difesa dei diritti, creando competenze non solo in specifici settori ma anche nelle leadership in tema di promozione della salute, diffusione delle conoscenze, comunicazione, ricerca e alfabetizzazione sanitaria in ogni settore inclusi gli ambiti aziendali.

Sotto l'aspetto normativo, nel nostro Paese, le Linee Guida del 2002 emanate dalla Conferenza Stato Regioni per "La prevenzione sanitaria e lo svolgimento delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione" stabiliscono come occorra lavorare per obiettivi di salute prioritari e tra gli elementi caratterizzanti la cultura della Sanità pubblica vi sono la comunicazione, la percezione del rischio oltre ad altri "indicatori" quali assicurazione di qualità, revisione e miglioramento continuo della qualità professionale, tecnologica e relazionale. Il Piano sanitario nazionale 2006-2008 ha poi ribadito che per la prevenzione sanitaria e la promozione della salute occorre sviluppare strategie per una comunicazione coerente ed efficace in quanto questa risultava strumento necessario e determinante per il raggiungimento degli obiettivi. Infine il Decreto del Ministero della Funzione Pubblica del 2002 sul benessere organizzativo, sia pure indirizzato prevalentemente al settore pubblico, e le linee guida sullo stress elaborate dal Comitato Tecnico delle Regioni, nel ribadire l'assoluta necessità di rendere l'azienda un luogo di comfort per l'operatore, novellano il concetto che la corretta comunicazione e la trasparenza sono il principale viatico a garanzia del benessere organizzativo e della prevenzione e riduzione delle situazioni di disagio, di stress mentale, di scarsa motivazione, di ambiguità o discomfort.

## Materiali e metodi

Sono stati analizzati alcuni grandi eventi occorsi nel nostro Paese in tema di salute e si è notato che, tra i fattori critici, vi sono stati proprio i nuovi modelli di comunicazione. In almeno quattro casi negli ultimi anni, gravi conseguenze finanziarie, politiche e sociali sono occorse a causa di errori di comunicazione che hanno coinvolto medici, epidemiologi, scienziati, pubbliche autorità. La prima volta ciò si è determinato in tema di radiazioni non ionizzanti (NIR), argomento per il quale la stampa ha coniato il termine di "elettromog", la seconda volta nel caso della

supposta pandemia da virus H5N1, e successivamente nel caso della effettiva pandemia da virus H1N1, ed ancora oggi in tema di Chemio-Sensibilizzazione Multipla (MCS). In tutte queste evenienze sono stati registrati risultati assai poco coerenti rispetto a quanto una politica di prevenzione si deve prefiggere (formazione adeguata, sensibilizzazione corretta, comportamenti conseguenti).

In particolare nel primo caso (NIR) l'apparente divergenza tra scuole di cultori della prevenzione, una inadeguata campagna di informazione delle autorità dell'epoca, l'incertezza politica e la difforme competenza comunicativa (°) degli stessi interlocutori della pubblica opinione, pur perseguendosi adeguati risultati protezionistici e normativi, hanno comunque suscitato ingiustificati timori e diffidenza nella popolazione, alimentate da una persistente campagna di stampa soprattutto a livello locale con risultato di ricorsi generalizzati ed anomali alla giustizia amministrativa contro ogni tipo di antenna installata sul territorio e dilagante emanazione di ordinanze locali, nonostante l'Italia si fosse dotata di soglie molto presto rispetto ad altri paesi (1998) con valori accettabili estremamente ridotti. A distanza di oltre venti anni dai primi eventi e placato il timore parossistico dell'elettromog sembra oggi più facile far comprendere che i limiti posti dalla normativa italiana garantiscono più di molti altri Paesi e sono in linea con avanzati criteri di prevenzione.

Nel secondo caso (H5N1) la stampa ha ampliato talune situazioni di poco più che ipotetico pericolo suscitando enorme ed ingiustificato allarme nella popolazione.

(°) Sec Sthol (1983) competenza comunicativa è capacità di conseguire pertinenti risultati interattivi in contesti sociali usando mezzi socialmente appropriati e modi di esprimersi che portano a risultati positivi con persone significative

Nel terzo caso risultati opposti sono scaturiti a seguito di una situazione complessa internazionale oltre ad una assai scarsa percezione del problema anche da parte di taluni medici per imperfette valutazioni epidemiologiche e per timori indotti dalla crescente consultazione di internet. A livello sovranazionale, il Consiglio d'Europa ha osservato come l'OMS stessa abbia gestito in modo non trasparente (quindi con errori almeno nella fase della comunicazione) la pandemia da virus A H1N1. Le osservazioni sono state condivise dalla Commissione Affari sociali, sanità e famiglia dell'Assemblea del Consiglio d'Europa (Apce) con l'approvazione del rapporto Flynn che, analizzando criticamente la gestione della pandemia, ha segnalato spreco di denaro pubblico per l'aver destato timori ingiustificati tra i cittadini, rischi per la salute legati a vaccini che potrebbero non essere stati testati a sufficienza prima della loro commercializzazione con procedure accelerate, difetti nella definizione delle priorità dei servizi di sanità pubblica in tutta Europa (anche se, per quanto riguarda l'Italia, i danni pur ingenti sarebbero stati in parte ridotti dalla limitazione della copertura totale, che invece era stata suggerita, e dalle simulazioni eseguite dall'ISS).

Infine, nel quarto caso la scarsa competenza scientifica di alcune autorità locali (MCS) e la dispercezione di un supposto problema ha determinato una situazione diversificata di assistenza sul territorio.

In ambito di sanità pubblica un ulteriore esempio può ancora essere riportato in tema di igiene degli alimenti, allorché l'inadeguata comunicazione alla popolazione sulla introduzione di regolamenti CE anziché confortare la popolazione per la liberalizzazione conseguita in tema di insediamenti commerciali alimentari, ha invece portato in alcune Regioni a talune negative valutazioni dell'utenza per il cessare di preesistenti ed obsolete procedure autorizzative che forse rendevano meno onerosa, certo più lunga e forse priva di responsabilità la strada imprenditoriale.

Da segnalare una ultima questione, stavolta in tema di comunicazione interna e nei luoghi di lavoro, che tra gli indicatori di benessere o di malessere desunti da vari metodi e criteri scientifici vi sono strumenti metodologici che possono essere utilizzati per prevenire errori, infortuni o incomprensioni. Ad esempio se si vuole verificare comunicazione e benessere sul posto di lavoro, possono essere utilizzati questionari ed items che indagano sulla "messa a disposizione delle informazioni pertinenti al lavoro" oppure sull'ascolto attivo, sui comportamenti assertivi, in sostanza sull'attuazione di una efficace comunicazione. Con tali metodiche, una vasta indagine conoscitiva sul benessere organizzativo degli operatori sanitari ASL effettuata su 500 infermieri intervistati con la metodologia "Cantieri" del Dipartimento della funzione Pubblica, ha fatto emergere come siano stati lamentati, a dimostrazione di fenomeni di comunicazione ancora imperfetti nelle stesse strutture sanitarie, fenomeni di elevata conflittualità (70%), emarginazione (40,95%), forme di comunicazione non adeguate come il come il pettegolezzo (71%), come il personale si senta isolato (48%) non vi sia sempre adeguato coinvolgimento da parte dei dirigenti dei dipendenti nelle decisioni (46%), non vi sia ottimale comunicazione al personale di cambiamenti gestionali o organizzativi (37%) o vi siano problemi nell'ascolto da parte dei dirigenti di suggerimenti e proposte (40%)

Al contrario, in tema di comunicazione efficace realizzata per la prevenzione degli infortuni sul lavoro alcune realtà particolari come quella dell'edilizia e del lavoro portuale, gravate ancora da numerosi incidenti, si sono giovate di documenti proposti (da Enti bilaterali, OO.SS ed INAIL) con modalità formative e informative basate su metodologie efficaci di comunicazione con utilizzazione di spot animati, cartellonistica multilingua e segnaletica gestuale evoluta o filmati in modo da rendere facilmente comprensibile per i lavoratori di ogni lingua e cultura i gravi rischi presenti con immediata e concreta visualizzazione dell'esatto comportamento da adottare in condizione di rischio (racconti a vignette sull'errato comportamento di operai o filmati su errate modalità di lavoro che fanno seguire graficamente e visivamente le conseguenze di errati comportamenti).

---

## Risultati

I fatti elencati mostrano in sintesi come l'urbanizzazione, i cambiamenti sociali, economici, demografici legislativi e tecnologici, rapidi e spesso sfavorevoli, si ripre-

cuotano su attività lavorative, contesti educativi, su modelli familiari e sul tessuto sociale e culturale determinando dispersezioni, crescenti disuguaglianze, ed anche inefficacia di azioni proposte da organismi pubblici. Una efficace e corretta comunicazione con i cittadini, spesso carente in passato, dovrebbe essere di supporto agli interventi di promozione della salute aiutando ad indurre i cambiamenti auspicati e dovrebbe rappresentare lo strumento per la condivisione dei criteri di priorità degli interventi, a tutti i livelli della concertazione (tecnica, istituzionale e di comunità), indispensabile per rapporti improntati alla trasparenza, e incrementare la possibilità di perseguimento degli obiettivi individuati. Se la comunicazione assolve importanti funzioni di sviluppo, occorre sempre più innovare le modalità di approccio ai problemi di prevenzione al fine di contribuire ad una migliore, attenta analisi della percezione del rischio ed alla gestione dei rapporti con il pubblico in situazioni di rischio producendo una corretta informazione attraverso i canali di maggiore diffusione anche in Medicina del Lavoro per contribuire a migliorare le strategie per la promozione della salute. Il sistema vincente è quello di associarsi e costruire alleanze tra il settore pubblico, quello privato, i media, le organizzazioni sindacali e paritetiche e la società civile per creare azioni sostenibili, condivisibili ed efficaci in campo epidemiologico, organizzativo, normativo e regolamentare

---

## Discussione

Per realizzare gli obiettivi citati occorrerà da una parte migliorare in modo sensibile le competenze dei professionisti e cultori della prevenzione già operanti, predisporre iniziative a forte valenza formativa e specialistica nella scuola, nell'Università e nel lavoro in tema e con contenuti comunicativi, puntare sempre di più sulla interdisciplinarietà e sull'apporto di diversificate competenze professionali nella realizzazione delle attività di prevenzione, avere e sviluppare nuove modalità di approccio ai problemi della sicurezza e della prevenzione basati sul concetto della efficacia delle azioni in funzione delle abilità comunicative applicate e della corretta analisi epidemiologica. In un settore critico e ricco di problemi come quello della sanità e della medicina del lavoro, una corretta e non imprecisa indicazione sul risanamento degli ambienti di lavoro, una accorta vigilanza ed un adeguato monitoraggio sui reali fattori di rischio, la riduzione dei conflitti, l'adeguata programmazione, la condivisione e comunicazione a tutti i livelli, incluso quello degli organi di vigilanza appaiono aspetti importanti per le connotazioni economiche, sociali, organizzative, di controllo che ne conseguono essendo il campo occupazionale coinvolto appieno nello sviluppo moderno del benessere organizzativo. Il sistema di comunicazione deve essere via via migliorato, esteso ai medici di famiglia in modo prioritario e capillare. Esso deve logicamente coinvolgere tutti i numerosi organi di vigilanza dal momento che ciascun intervento, per le caratteristiche di particolare e "forte" interazione tra gli interlocutori coinvolti, dovrebbe rappresentare una occasione

per indurre un cambiamento positivo delle condizioni di salute e sicurezza degli ambienti di lavoro (e di vita) ed un tentativo di persuadere (almeno per il futuro) soggetti a modificare il proprio comportamento, rendendolo socialmente apprezzabile.

---

### Bibliografia

- 1) Crivellari P. Comunicazione e percezione del rischio elettromagnetico in Italia Atti Convegno Nazionale "Salute e campi elettromagnetici: dalla ricerca alla protezione" Ccm - ISS - Roma 29 e 30 ottobre 2009.
- 2) Di Giammanco AM. Ruolo della comunicazione nelle attività di vigilanza e controllo. Atti 2 Cong Naz Lavoro Salute e Sicurezza - Anton Fontenoce di Recanati 7-9 giugno 2006.
- 3) Pieroni C. L'importanza della percezione del rischio e della comunicazione. Atti Conv SNOP Progettare il futuro per la salute e la sicurezza, Civitanova Marche 31.10.2009.
- 4) Salizzato L. La comunicazione come fattore di sviluppo nelle attività di prevenzione. Atti 2 Cong Naz Lavoro Salute e Sicurezza - Anton Fontenoce di Recanati 7-9 giugno 2006.
- 5) Volturo E. Abilità comunicative e strategie di prevenzione. Atti 2 Cong Naz Lavoro Salute e Sicurezza - Anton Fontenoce di Recanati 7-9 giugno 2006.
- 6) Messineo A, Panunzi M, Visconti S, Ciconte AR. Preliminary study on the welfare of a community nosocomial of the province of Rome conversational approach and methodology Proceedings. 9th conference of the European Academy of Occupational Health Psychology, Rome 2010 Ed EAOHP-ISPESL.
- 7) Legge regionale Lazio 21 dicembre 2007, n. 26. Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2008 (Art. 11, l.r. 20 novembre 2001, n. 25) art 50 (riconoscimento MCS).
- 8) DGR Lazio del 22.03.2010 n. 175 (SO n. 97 del BURL n. 19 del 21.5.2010).
- 9) SIMLII Consensus document sulla MCS La Medicina del Lavoro, 97, 4 Luglio 2006.
- 10) Consiglio Superiore di Sanità "Attività del gruppo di lavoro sulla Sensibilità Chimica Multipla (SCM)". Atti Sez II 25.9.2008.

**Richiesta estratti:** Prof. Agostino Messineo - E-mail: [a.messineo@aslromah.it](mailto:a.messineo@aslromah.it), Tel. 0693275301